



PROTOCOLLO FIGC

LICENZE NAZIONALI – LEGA ITALIANA CALCIO PROFESSIONISTICO**Titolo III – Criteri Sportivi e Organizzativi****Modulo P - Responsabile Settore Giovanile****Termine deposito: 3 settembre 2019**

Società richiedente Licenza Nazionale – stagione sportiva 2019/2020

Denominazione della società:**1. GENERALE**

| Posizione: | Responsabile del Settore Giovanile | |
|---------------------------------|------------------------------------|-----------|
| Dati Anagrafici: | Nome e Cognome: | |
| | Luogo di Nascita: | |
| | Data di Nascita: | |
| Contatti: | Cellulare: | Telefono: |
| | E-mail: | Fax: |
| Esperienze in società sportive: | | |

Titoli di abilitazione / qualificazione professionale posseduti:

| | | |
|----|---|--------------------------|
| a) | Allenatore Professionista di 1 ^a categoria – UEFA PRO | <input type="checkbox"/> |
| b) | Allenatore Professionista di 2 ^a categoria – UEFA A | <input type="checkbox"/> |
| c) | Allenatore di base – UEFA B | <input type="checkbox"/> |
| d) | Direttore sportivo con un'esperienza di almeno tre anni nell'ambito del settore giovanile di una società professionistica | <input type="checkbox"/> |
| e) | Esperienza di almeno un anno nel ruolo di Responsabile del Settore Giovanile presso una società professionistica | <input type="checkbox"/> |

NEI CASI SUB d) o e) INDICARE:

| | SOCIETÀ | PERIODO | REFERENZE |
|--|---------|---------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

E' consentito alle sole società neopromosse in serie C di mantenere per la stagione sportiva 2019/2020 il proprio

responsabile del settore giovanile, anche se non in possesso delle suddette qualifiche.

2. DETTAGLIO DELLE MANSIONI

Descrivere le mansioni del Responsabile del Settore Giovanile o, in alternativa, allegare un documento comprovante le mansioni, sottoscritto dal soggetto in carica e dal legale rappresentante della società:

3. INQUADRAMENTO CONTRATTUALE

| | | |
|--|---|--------------------------|
| A) | Dirigente a tempo determinato | <input type="checkbox"/> |
| B) | Dirigente a tempo indeterminato | <input type="checkbox"/> |
| C) | Dipendente a tempo determinato | <input type="checkbox"/> |
| D) | Dipendente a tempo determinato con contratto federale | <input type="checkbox"/> |
| E) | Dipendente a tempo indeterminato | <input type="checkbox"/> |
| F) | Consulente esterno full-time | <input type="checkbox"/> |
| G) | Consulente esterno part-time | <input type="checkbox"/> |
| H) | Altro (specificare): | <input type="checkbox"/> |
| Scadenza del contratto (nei casi A, C, D, F, G e H): | | |

ELENCO ALLEGATI

| ALL. N. | Documento |
|---------|-----------|
| 1. | |
| 2. | |
| .. | |

Data

Firma del Responsabile del Settore Giovanile

Firma del Legale Rappresentante della Società